



Universidad
Norbert Wiener

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN SALUD Y
DESARROLLO INTEGRAL INFANTIL: CONTROL DE
CRECIMIENTO Y DESARROLLO E INMUNIZACIONES

Trabajo Académico

Calidad del cuidado de enfermería y deserción al control de crecimiento y desarrollo de madres de menores de 5 años de un centro de salud de Huancavelica - 2025

Para optar el Título de

Especialista en Enfermería en Salud y Desarrollo Integral Infantil: Control de Crecimiento y Desarrollo e Inmunizaciones

Presentado por:

Autora: Pérez Díaz, Carolina Katerine

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-9443-0340>

Asesor: Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6982-7888>

Lima – Perú

2025

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, **Pérez Díaz Carolina Katerine**, egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Enfermería en Salud y Desarrollo Integral Infantil: Control de Crecimiento y Desarrollo e Inmunizaciones**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación "**Calidad del cuidado de enfermería y deserción al control de crecimiento y desarrollo de madres de menores de 5 años de un centro de salud de Huancavelica - 2025**" Asesorado por el docente: Mg. Marcos Antonio Montoro Valdivia DNI 09542548, ORCID N°: 0000-0002-6982-7888 tiene un índice de similitud de (26) (veintiséis) % con código **oid: 14912:515646123** verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.




.....
 Firma de autor
 Pérez Díaz Carolina Katerine
 DNI: 72453339



.....
 Firma del asesor
 Marcos Antonio Montoro Valdivia
 DNI: 09542548

Lima, 16/10/2025

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 1% de palabras. EN caso se utilice cualquier otro ajuste o filtros, debe ser debidamente justificado en el siguiente recuadro.

El resultado de la similitud general muestra un 6% excedente; igualmente la primera fuente primaria presenta un 3% que excede el porcentaje permitido. Estos excedentes corresponden a aspectos metodológicos que se centran mayormente en la matriz de consistencia, en los dos instrumentos y en el formato de consentimiento informado que están en los anexos.

DEDICATORIA

A mi familia que siempre ha apoyado en todos mis proyectos que me he trazado en mi vida profesional.

AGRADECIMIENTO

A mis profesores de la especialidad que nos han motivado siempre a ser mejores profesionales y nos han incentivado a concluir la especialidad.

ÍNDICE

	Pág.
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Índice	v
Resumen	vii
<i>Abstract</i>	ix
1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1. Problema general	3
1.2.2. Problemas específicos	3
1.3. Objetivos de la investigación	4
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación de la investigación	4
1.4.1. Teórica	5
1.4.2. Metodológica	5
1.4.3. Práctica	5
1.5. Delimitaciones de la investigación	6
1.5.1. Temporal	6
1.5.2. Espacial	6
1.5.3. Población o unidad de análisis	6
2. MARCO TEÓRICO	7

2.1.	Antecedentes	7
2.2.	Bases teóricas	10
2.3.	Formulación de hipótesis	18
2.3.1.	Hipótesis general	18
2.3.2.	Hipótesis específicas	18
3.	METODOLOGÍA	20
3.1.	Método de la investigación	20
3.2.	Enfoque de la investigación	20
3.3.	Tipo de investigación	20
3.4.	Diseño de la investigación	20
3.5.	Población, muestra y muestreo	21
3.6.	Variables y operacionalización	23
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	25
3.7.1.	Técnica	25
3.7.2.	Descripción de instrumentos	25
3.7.3.	Validación	26
3.7.4.	Confiabilidad	26
3.8.	Plan de procesamiento y análisis de datos	26
3.9.	Aspectos éticos	27
4.	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	29
4.1.	Cronograma de actividades	29
4.2.	Presupuesto	30
5.	REFERENCIAS	31

ANEXOS	40
Anexo 1. Matriz de consistencia	41
Anexo 2. Instrumento	42
Anexo3. Formato de consentimiento informado	46
Anexo 4: Informe de originalidad	49

RESUMEN

Objetivo: “Determinar cuál es la relación entre calidad del cuidado de enfermería y deserción al control CRED de las madres de menores de 5 años de un centro de salud de la ciudad de Huancavelica, Perú, en el año 2024”.

Metodología: El presente estudio empleará el método hipotético deductivo, enfoque cuantitativo, aplicado, observacional, transaccional y alcance relacional. En este trabajo participarán 150 madres cuyos hijos tienen menos de 5 años que afluyen a un establecimiento de salud a sus controles de crecimiento y desarrollo en la ciudad de Huancavelica. Para llevar a cabo el trabajo se aplicará la encuesta y observación en calidad de técnica y el cuestionario junto con la guía de observación en calidad de instrumentos. Todo resultado se procesará mediante el programa estadístico SPSS versión 25 y la información será plasmada en tablas y figuras del programa Microsoft Excel. Para establecer la correlación entre ambas variables se usará una prueba estadística denominada Rho de Spearman que determinará el nivel de relación.

Palabras clave: cuidado del niño, enfermera, crecimiento y desarrollo

ABSTRACT

Objective: “To determine the relationship between quality of nursing care and desertion to the CRED control of mothers of children under 5 years of age in a health center in the city of Huancavelica, Peru, in the year 2024”.

Methodology: The present study will use the hypothetical deductive method, quantitative, observational, cross-sectional and relational scope. This study will involve 150 mothers whose children are less than 5 years of age and they are attended in the health center for their growth and development controls in the city of Huancavelica. In order to carry out the research, the survey and observation techniques will be applied and a questionnaire and an observation guide will be utilized as instruments. Every results will processed using the SPSS version 25 statistical program and the information will be captured in tables and figures in the Microsoft Excel program. To determine the correlation between variables, Spearman's Rho statistical test will be applied to stablish the level of correlation.

Key words: child care, nursing, growth and development

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Para iniciar el tema, es necesario señalar que el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef) coordina de manera conjunta con los gobernantes, la sociedad civil, así como el sector privado para dar garantías a los niños menores a acceder a servicios de calidad que ayuden en su desarrollo óptimo en sectores como sanidad, nutrición, entre otros. Estas intervenciones están fundamentadas en pruebas científicas y se dirigen al desarrollo integral de los niños (1).

Por otro lado, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y Unicef hacen referencia a los cuidadores de los menores que son la madre o padre o algún adulto quienes tienen la gran exigencia de poder brindar calidad en la respectiva atención en resguardo a los infantes ante eventuales perjuicios, procurar el afecto necesario, el cuidado y las oportunidades de aprendizaje que servirán para hacer frente a la vida (2).

La calidad en la atención se espera que sea un reflejo de la mejora continua en los procedimientos de atención médica. Sin embargo, en muchas ocasiones no se cumple esta expectativa, a pesar del desarrollo en la tecnología y la fácil accesibilidad a la información que se derivan de la globalización actual (3).

Según un estudio que fuera realizado en Gambia – África – el 2022, se comprobó que la vacunación previene aproximadamente 3 millones de muertes al año por enfermedades que pueden ser prevenidas mediante vacunación. Aún hay muchos niños en países en desarrollo que todavía no reciben las vacunas necesarias, abandonando así este importante proceso de protección (4).

Según estudios realizados en Etiopía, se ha evitado el fallecimiento de 2 a 3 millones de personas por enfermedades que son prevenibles a través de la vacunación; por ello el proceso de inmunización viene a ser una herramienta comprobada en su eficacia que apunta a la prevención y erradicación de enfermedades infecciosas en los niños. En los países desarrollados sigue habiendo casos de deserción y de incumplimiento del cronograma de vacunación de muchos infantes (5).

No obstante, la cobertura limitada de los programas de vacunación infantil sigue siendo un desafío en los países del África subsahariana en general, y en particular en Camerún, se enfrentan diversos obstáculos. Estos obstáculos incluyen altas tasas de analfabetismo materno, infraestructuras sanitarias deficientes, desafíos en la distribución geográfica y el orden de nacimiento. Asimismo, se observa una tendencia donde los niños más jóvenes tienen más probabilidad de estar completamente vacunados frente a sus hermanos nacidos posteriormente. Lo mismo sucede en otras regiones donde los niños tienen más posibilidades de estar completamente vacunados frente a las niñas (6).

En investigaciones realizadas en Brasil en 2020, se identificaron varias razones por las cuales algunos niños no son vacunados. Estas razones incluyen la falta de disponibilidad de vacunas en las unidades de salud, el temor de los padres a posibles reacciones adversas, las creencias y argumentos difundidos por los movimientos antivacunas, y la falta de confianza en los profesionales de salud durante el proceso de vacunación. La mayoría de estas causas pueden ser abordadas y reducidas por acciones de los profesionales de enfermería. Estas acciones pueden incluir la concientización sobre los beneficios de las vacunas y la prevención de enfermedades prevenibles durante la infancia, lo cual protege la salud de la población en general (7).

En el Perú, el Instituto Nacional de Estadística e Informática mostró en el 2021 que el 4.7% de los menores de 35 meses tuvieron sus controles de crecimiento y desarrollo de forma completa. Esto constituye una baja en comparación con el 2019 donde hubo 17,6% de controles completo y en el 2020 hubo 9,5% de menores (8).

El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) señaló el 2019 un 78,2 % infantes de menos de 3 años recibieron su control de crecimiento y desarrollo (CRED) del niño sano en donde un 58,4% lo hizo por medio de un programa social mientras que un 19,8% lo hizo particularmente. Por el contrario, un 21,8% dejó de hacer su control CRED (9).

Una investigación hecha en Trujillo mostró una deserción absoluta la cual evidenció un elevado porcentaje de 65,2 % y, por otro lado, la deserción relativa llegó a 34,8 %. Como factores determinantes estuvo presente la edad de la madre y la adherencia a las actividades y servicios diseñados para la salud, así como su nivel de instrucción (10).

Por estas razones mencionadas, se ha realizado el presente estudio puesto que se ha visualizado que muchas veces la falta de un trato personalizado por parte de las enfermeras puede generar una ausencia o disminución en la recurrencia de las madres que lleven a sus hijos a su control de CRED respectivo que busca cuidar que el niño se desarrolle de una forma correcta en su crecimiento en sus primeras etapas.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Qué relación hay entre calidad del cuidado de enfermería y deserción al control CRED de las madres de menores de 5 años de un centro de salud de Huancavelica el 2025?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Qué relación existe entre la dimensión humana y deserción al control CRED de las madres de menores de 5 años de un centro de salud?
- ¿Qué relación existe entre la dimensión oportuna y deserción al control CRED de las madres de menores de 5 años de un centro de salud?
- ¿Qué relación existe entre la dimensión continua y deserción al control CRED de las madres de menores de 5 años de un centro de salud?
- ¿Qué relación existe entre la dimensión segura y deserción al control CRED de las madres de menores de 5 años de un centro de salud?

1.3. Objetivos de la investigación

1.2.1. Objetivo general

Determinar cuál es la relación entre calidad del cuidado de enfermería y deserción al control CRED de las madres de menores de 5 años de un centro de salud.

1.2.2. Objetivos específicos

- Identificar la relación entre la dimensión humana y deserción al control CRED de las madres de menores de 5 años de un centro de salud.

- Identificar la relación entre la dimensión oportuna y deserción al control CRED de las madres de menores de 5 años de un centro de salud.
- Identificar la relación entre la dimensión continua y deserción al control CRED de las madres de menores de 5 años de un centro de salud.
- Identificar la relación entre la dimensión segura y deserción al control CRED de las madres de menores de 5 años de un centro de salud.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

Se emplearán teorías para sustentar la investigación como en la primera variable que se encuentra la teoría de Jean Watson que se encuentra relacionada con la calidad del cuidado y que sirve de fundamento teórico de la variable 1. En cuanto a la segunda variable se encuentre la enfermera Kristen Swanson quien planteó la teoría de los cuidados y fundamenta la variable 2. Igualmente, este trabajo presente contribuir como base teórica para otros estudios que vayan a profundizar sobre el tema.

1.4.2 Metodológica

Se quiere contribuir desde la perspectiva metodológica con la utilización de dos instrumentos previamente validados y con un coeficiente de fiabilidad óptimo que haga que los instrumentos sean plenamente confiables. Luego que la información sea procesada,

generará información que, a través de sus tablas y figuras, serán empleados para establecer la correlación de las hipótesis planteadas. Esta información obtenida contribuirá con la ciencia y con otras investigaciones llevadas a cabo sobre el tema.

1.4.3 Práctica

La investigación busca aportar en referencia a las variables a fin de evaluar si es que las madres están siendo bien atendidas o conocer si es que su trato es parte de la deserción de las madres. De igual forma busca evidenciar el porcentaje de madres que deciden no regresar a las citas preestablecidas para la vacunación de sus hijos a pesar de que las fechas están predeterminadas y acordadas entre la enfermera y la madre. En resumen, se quiere aportar con el establecimiento de salud en la comprensión de ambas variables y, asimismo, contribuir en la elaboración de algún programa destinado a disminuir la deserción de las madres y la capacitación de las enfermeras sobre la calidad en la atención.

1.5 Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

La investigación actual se planifica para ser ejecutada entre el tiempo comprendido de abril a setiembre del 2025.

1.5.2 Espacial

Se llevará a cabo en un centro de salud sito en la ciudad de Huancavelica, provincia de Huancavelica y departamento de Apurímac - Perú.

1.5.3 Población o unidad de análisis

El universo comprende a todas las madres que tienen su hijo o hija menores de cinco años y que van a sus controles en un centro de salud de Huancavelica.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes internacionales

Del Cid (11) realizó un trabajo en Panamá el 2019 a través del cual buscó "Analizar la relación que existe entre los factores socioculturales y la inasistencia a los controles de crecimiento y desarrollo en menores de cinco años en la comunidad de Alto Quiel". Empleó el enfoque cuantitativo, no experimental y transversal. Participaron 25 padres de familias quienes completaron un cuestionario. Se evidenció un 16% de los padres son varones, mientras que el 84% de los encuestados son mujeres. Se evidenció que gran parte de los progenitores que tienen a su cargo a los menores y no participan en los controles de salud del bebé forman parte del grupo femenino. Se concluyó que gran parte de los participantes no comprendía totalmente la relevancia de trasladar a los hijos al control CRED. Se destacó el poco interés de los progenitores en la salud de sus menores hijos, condición que puede afectar negativamente el normal desarrollo de esta población en el futuro.

Monroy (12) en Colombia en el 2022, realizó el trabajo que tuvo como objetivo: "Interpretar la percepción de los niños y sus familias acerca de los procesos de educación y apoyo psicoemocional brindados por el equipo de salud del programa de cuidados paliativos de un centro de referencia entre los años 2021-2022". Se empleó el enfoque cuantitativo y fenomenológico que tuvo como muestra a 24 personas entre niños y sus cuidadores lo cual fueron encuestados. Sobre los resultados se evidenció que el 60% hacen participación en cuidado del menor, el 20% asumen

el cuidado. El 68% son cuidadoras mujeres y el 46% poseen un título de universidad; el 64% tienen hijos con un cuidado especial de salud. Se concluye que el rol de las madres es importante en el cuidado de los menores en condición limitante. Es necesario que el equipo de salud tenga una actuación consistente frente a los menores y a los cuidadores. Es importante mejorar la comunicación entre el profesional sanitario y los niños que responda a sus inquietudes de forma clara.

Ojewale et al., (13) realizaron en Nigeria en 2022 un estudio que busca “evaluar la percepción de los cuidadores sobre la calidad de los cuidados de enfermería en los servicios del cuidado sanitario infantil” cuya metodología de estudio fue descriptivo y transversal; en este estudio formaron parte 308 cuidadores de menores; fue administrada un cuestionario. Sus resultados fueron: un 61,7% mostró claridad de las instrucciones que da la enfermera, 56,3% mostró ayuda y 63,8% mostraron habilidad y competencia. Se concluyó que la percepción del cuidador fue media respecto a la calidad del cuidado de la enfermera para garantizar la prestación del cuidado adecuada para los menores.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Cusque y Nizama (14) llevaron a cabo su investigación en el año 2022 en Tumbes a través del cual se buscó “develar el motivo de inasistencia materna al control de crecimiento y desarrollo en menores de un año en el centro de salud Andrés Araujo Morán. Tumbes - 2019”. Utilizó el enfoque cualitativo, fenomenológico. Participaron 16 madres a quienes se les administró una guía de entrevista semiestructurada. Su resultado mostró que los principales motivos por los que el

74,3% de las personas no participaron en el programa CRED. La conclusión pudo develarse los motivos de falta de asistencia al programa como son: no ser importante y falta de tiempo, priorizando otras diferentes actividades.

Nole (15) planificó su investigación en el 2021 en Lima a través del buscó “determinar la relación entre calidad del cuidado de enfermería y deserción al control CRED en menores de un año del centro de salud Sangarará”. Empleó el método cuantitativo, básico, no experimental y correlacional; Formaron parte 100 madres quienes completaron un cuestionario y se utilizó también el control integral del menor. En el resultado se apreció que 53% indicó que la calidad del cuidado fue media y 47% mostró que fue alta. Sobre la deserción se mostró 73% fue relativa y 27% fue absoluta. La conclusión final a la que se llegó radica en la existencia de la relación de variables.

Núñez y Paredes (16), 2019, Arequipa, realizó un estudio con el objetivo de “Determinar la relación entre los determinantes maternos e institucionales y la deserción al control de CRED, en madres de niños menores de 5 años del C.S. Ciudad Blanca Arequipa-Perú” El enfoque fue cuantitativo, descriptivo con diseño relacional y transaccional, con la intervención de 132 madres de infantes menores de cinco años. Teniendo como resultado que el 45,5% presentaban conocimiento bajo, el 22% con conocimiento alto y un 49,24% son los que más desertan al control y oscilan entre 18 y 24 años. Concluyendo que la deserción se relaciona con el nivel de ingresos, el olvido, el trabajo, el conocimiento de la importancia y el tiempo de espera.

Ancajima (17) realizó una investigación el 2019 a través del cual buscó “determina la relación entre la calidad de la atención de la enfermera y la deserción de las madres de niños

menores de 5 años en el puesto de salud Las Flores de la Pradera, 2019”. Utilizó un enfoque cuantitativo y descriptivo y participaron 90 madres a quienes se les administró la encuesta y guía de recolección de datos. Resultado: se evidenció que el 56,7% mostró un nivel bajo en satisfacción de la calidad, un 37,8% en grado medio y 5,6% en grado alto sobre la calidad del cuidado. Se concluyó en que se estableció la asociación de las variables propuestas.

Álvarez (18) realizaron un estudio en 2023 en la región del Callao por el cual quieren llegar a “determinar la relación de la satisfacción del cuidado de Enfermería entre la deserción al control de crecimiento y desarrollo, en madres con niños menores de 2 años que asisten al Centro de salud San Juan Bautista, Ayacucho – 2023”. Se utilizó el enfoque cuantitativo, descriptivo, básico y correlacional. Tomaron parte 130 madres quienes respondieron a el cuestionario y la guía para recolectar información de la tarjeta CRED. Entre los resultados se pudo evidenciar un 73,1% de los participantes que mostraron nivel medio en la satisfacción; 26,9% obtuvieron nivel elevado y 16,9% nivel bajo. En conclusión, se verificó la relación entre variables.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Calidad de atención de enfermería

Definición de calidad de atención

Al referirse a la calidad de la atención, se hace mención al nivel en que los servicios sanitarios incrementen probabilidad de obtener un resultado deseado respecto a personas y a la población también. Está fundamentado en aquellos conocimientos de la profesión que se basan en

la evidencia de lo que es importante a fin de conseguir una cobertura en salud universal. Mientras surja un compromiso por parte de los países a lograr una mejor cobertura en salud para la población, resulta ser imperativo tomar mucho cuidado con la calidad para la atención y el servicio de salud presentes. La atención sanitaria de calidad puede recibir muchas definiciones, aunque hay una creciente demanda que señala que estos deben ser: Eficaces ya que proporcionar servicios de salud que se basan en las evidencias existentes de quienes los requieren; Seguro porque evita perjudicar a los usuarios que utilizan el servicio; y Centrado en la persona ya que proporciona atención que responde a los requerimientos y valores de cada individuo (19).

Asimismo, se puede definir la calidad de la atención a aquella en la que el centro del servicio prestado viene a ser el individuo y su entorno como su familia y la comunidad que lo rodea; esta atención brindada ofrece como característica un nivel óptimo de seguridad al paciente, prestación efectiva del servicio, atención oportuna, eficiencia y acceso igualitario. Para poder alcanzar este nivel de características mencionadas va a ser necesario contar con una gestión organizada y adecuada y la disponibilidad del servicio que se va a brindar. La edificación de un sistema de salud fortalecido permitirá mejorar la mencionada calidad al momento de prestar servicios sanitarios (20).

La calidad se manifiesta como una necesidad para alcanzar la excelencia en los objetivos, alineándose con el cumplimiento de estándares que son regulados; está orientada tanto al desarrollo de la tecnología y de la ciencia. Cuando los servicios sanitarios son eficientes y su atención logra desempeñarse adecuadamente, es posible hablar de los altos estándares que se han cumplido en la calidad. Además, la calidad consta de dos componentes: la percepción y el hecho. La percepción

está vinculada con los usuarios en cuanto a satisfacer sus expectativas y por otro lado, el hecho se refiere a factores que determinan las expectativas individuales (21).

Incluso, el Código de Ética del Colegio de Enfermeros del Perú indica entre sus articulados que el enfermero tiene que ofrecer una atención caracterizada por la humanidad, oportunidad, continuidad y seguridad, rescatando la individualidad de la persona (22).

La labor de la enfermera debe enfocarse en proporcionar cuidados de alta calidad, ofreciendo asistencia a los individuos, su familia y la comunidad de forma tanto efectiva como eficiente, fundamentada en valores y estándares de tipo científico, técnico, social, humano y ético (23).

Dimensiones de la variable 1

a. Humana. La relación que hay entre la profesional enfermera y el paciente, debe estar caracterizada por una información brindada con veracidad y completa, un interés auténtico hacia la persona, un trato amable y cordial, entre otros. Todo paciente necesita recibir un trato comprensivo del personal sanitario, para poder establecer el tipo de cuidado recibido; también es necesario saber sobre su entorno, actividades y familia como claves para una óptima atención. Debe de contarse con el principio que se basa en el respetar a la individualidad del paciente que se demuestra a través de un trato cordial que hagan propicio mantener una comunicación continua. La interacción humana viene a ser un elemento fundamental de la calidad de la atención ya que los pacientes carecen de información médica y esto los lleva a la preocupación, inseguridad, ansiedad y otros estados emocionales haciéndolos personas vulnerables y esto depende del personal sanitario (24).

Además, la atención humana no solo debe ser una exigencia ética del profesional, sino también se necesita la existencia de una participación activa de los usuarios que reciben los servicios, respetando su integridad y autonomía (25).

b. Oportuna. La oportunidad se refiere al cuidado de enfermería que se ofrece según los requerimientos del usuario, su familia y su entorno los que involucran la toma de algún examen y diagnóstico de manera oportuna y el tratamiento establecido de acuerdo al momento indicado; de igual forma, todo paciente debe expresar libremente cualquier opinión o duda sobre algún procedimiento o tratamiento. También se considera oportuna cuando hay prontitud en la atención y en las situaciones donde se necesite una pronta atención, estas son reconocidas y atendidas rápidamente (26).

c. Continua. El personal sanitario requiere ejecutar el proceso de atención de manera con una continua y sin interrupciones, esto involucra la secuencia, el seguimiento de la primera atención y el posterior control. Para alcanzar la continuidad de la atención, se requiere el mejoramiento del proceso de abastecimiento de medicamentos, buscando mejorar dicha continuidad (27).

d. Segura. Significa que los cuidados que deba recibir el paciente deben estar libres de cualquier riesgo físico, psicológico, social y moral. Toda persona necesita experimentar seguridad y permanecer en un entorno de protección. También hace referencia a las condiciones físicas del servicio prestado, así como los materiales empleados, esto es, todos aquellos insumos requeridos para la atención adecuada con el menor riesgo posible para los pacientes, con protocolos claros en

caso sea necesario la prevención (26).

Teoría del Cuidado Humanizado de Jean Watson

La teórica Jean Watson argumentó, en 1985, que las enfermeras deben centrarse en la salud, la enfermedad y la experiencia humana, considerando tanto el aspecto filosófico como científico de la profesión, con el objetivo de proporcionar un cuidado integral a pacientes. Esta teoría, cuyo énfasis radica en la humanización del cuidado en enfermería, promueve un compromiso guiado por principios éticos que impulsen toda acción del profesional durante el proceso de atención (28).

Para que una intervención de enfermería logre un nivel óptimo de calidad, es esencial la participación responsable de profesionales con un profundo conocimiento del comportamiento humano. Según la enfermera estadounidense Jean Watson, las enfermeras deben fomentar y buscar la restauración de la salud de la comunidad, guiando en prevenir toda enfermedad, prestar atención al paciente, dar educación a familias respecto de las maneras de prevenir todo tipo de riesgo y proporcionar atención completa (29).

Control de crecimiento y desarrollo

El control CRED se puede definir como aquel control de salud realizado de manera periódica en los niños hasta los 5 años; estos controles se llevan a cabo por los establecimientos de salud que conforman el Ministerio de Salud (MINSA) y Essalud. Ellos brindan el servicio de manera gratuita para la población y así pueden lograr la detección oportuna de alguna enfermedad y aplicar un tratamiento adecuado (30).

El Minsa señala en una norma técnica que el control CRED viene a ser un conjunto de actividades constantes y consecuentes ejecutadas por los enfermeros a fin de observar de forma idónea, pertinente e individualizada el control CRED de menores para detectar cualquier posible riesgo precoz, alteración, trastorno o la presencia de alguna enfermedad, que permita facilitar un diagnóstico adecuado y una intervención oportuna para aminorar la presencia de riesgos, alguna deficiencia o discapacidad e incrementar las oportunidades y los factores protectores. Este control debe ser individual, integral, consecuente, constante y secuencial (31).

Los enfermeros son los encargados de la educación y concientización de las progenitoras sobre el buen cuidado de sus menores hijos; así es como se quiere actuar para poder evitar cualquier riesgo o retraso en el control CRED de los menores de 5 años (32).

De acuerdo a lo señalado por la norma técnica del MINSA, las enfermeras son las que realizan actividades organizadas en los controles de CRED los enfermeros profesionales de la salud desarrollan actividades sistemáticamente para poder vigilar el crecimiento y desarrollo del menor, para detectar algún riesgo y actuar rápidamente en el diagnóstico e intervención (33).

2.2.2. Deserción al control de crecimiento y desarrollo

Definición de deserción

La Real Academia Española (RAE) define el término deserción como aquella acción de desertar o abandonar las obligaciones o las concurrencias que acostumbraban realizar. En virtud a ello se puede definir desde el punto de vista de la salud como aquel uso no usual del servicio sanitario seguido del abandono; en otras palabras, hace referencia cuando el usuario del servicio

no asiste a una cita previamente programada (34).

La deserción al control CRED consiste en la inasistencia a citas previamente establecidas tomando en consideración la periodicidad del mencionado control, puesto que las citas han sido fijadas de común acuerdo con la progenitora o cuidador del niño o niña. Es entendido como el abandono cometido por la madre que, habiéndose establecido una cita pactada, no se presenta a dicha cita. Toda deserción en salud es causante de serios problemas puesto que suspende la terapéutica del usuario, originando consecuencias negativas en la medicina y psicología, incluso esto también altera el normal funcionamiento del servicio de atención, incrementando costos por tratamiento y generando un incremento del tiempo en la consulta (35).

Toda deserción es una falta de cumplimiento del control del menor y constituye una dificultad para el equipo sanitario puesto que evidencia una deficiencia en el trabajo realizado. Esta deserción al control CRED conlleva varias consecuencias que son desfavorables para el menor; esto significa que se encuentra enfrentando un elevado riesgo que afectaría su propio crecimiento y desarrollo óptimo e incluso se vuelve totalmente vulnerable ante cualquier enfermedad de tipo infectocontagiosa infantil grave, imposibilita detectar cualquier problema de salud visual, auditiva, oral y también algún signo de violencia o maltrato que pueda haber recibido (36).

En Perú, toda deserción a un control CRED generalmente tiene una explicación la cual señala de que forma parte de aquellos países en vías de desarrollo, donde existe precariedad en temas culturales, económicos y sociales; esto solo perjudica al menor quien se convierte en víctima del abandono a sus controles que terminan afectando su desarrollo, sino también es víctima de contraer alguna enfermedad. Por ende, es necesario conocer las razones que hacen que la madre deje de asistir al mencionado control de su hijo. Esta responsabilidad cae en la madre por lo que

es ella quien le dedica tiempo y amor, es quien lo conoce mejor y es ella quien tiene el interés de verlo sano; esto la constituye en un agente de salud en su rol de cuidadora principal del menor (37).

La deserción del CRED es la inasistencia al control de desarrollo y crecimiento establecido en la Norma Técnica de 2017; toda interrupción trae consecuencia en el desarrollo psicomotor o en el retraso en el aprendizaje, así como en los menores con anemia, desnutrición, los cuales repercuten en la situación física, social y en la adquisición de toda habilidad y destreza (31).

Dimensiones de la variable 2

- Deserción Relativa: Es la inasistencia de 50% a menos del total de citas programadas de las progenitoras de infantes con edad menor a cinco años al control CRED que corresponden a su edad.
- Deserción Absoluta: Es la inasistencia de más de un 50% del total de citas programadas de las madres de infantes con edad menor de cinco años al control CRED que corresponden a su edad (15).

Teoría de los cuidados de Kristen Swanson

La teoría se distingue por la aplicación práctica de cinco conceptos básicos propuestos por Swanson:

- a) Conocer: implica comprender profundamente a la persona sin emitir juicios, valorando las actividades orientadas a obtener un conocimiento detallado del individuo.

- b) Estar con: se trata de reconocer a la persona como un ser único, acompañándola y alentando la expresión de sus emociones en relación con su situación actual.
- c) Hacer por: consiste en brindar apoyo emocional y actuar con empatía, lo que incluye la educación, el acompañamiento y la búsqueda de ayuda conforme a las necesidades de la persona.
- d) Mantener las creencias: en la relación entre la enfermera y el paciente, se descubren creencias, experiencias, destrezas y conocimientos que son importantes para la persona. Estos pueden ser redescubiertos, mejor orientados o situados para asegurar prácticas de cuidado adecuadas en el momento actual.
- e) Posibilitar: se refiere a la educación de los individuos basada en recomendaciones específicas según sus necesidades identificadas, y la inclusión de otros profesionales en la atención de la persona cuando sea necesario (38).

La teoría propuesta resulta ser sencilla y aplicable ante cualquier relación entre las enfermeras y sus pacientes en diferentes contextos clínicos. Además, facilita una guía que permite a la profesional de enfermería el traslado a diversas áreas de acción, incluso la atención asistencial tanto en clínicas como a domicilio, la labor administrativa, el ejercicio de la docencia y la investigación (39).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe la relación significativa entre la calidad de atención de enfermería y la deserción al control CRED de las madres de menores de 5 años en un centro de salud.

Ho: No existe la relación significativa entre la calidad de atención de enfermería y la deserción al control CRED de las madres de menores de 5 años en un centro de salud.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hipótesis específica 1

Hi: Existe relación significativa entre la calidad de atención de enfermería en la dimensión humana y la deserción al control CRED de las madres de menores de 5 años en un centro de salud.

Hipótesis específica 2

Hi: Existe relación significativa entre la calidad de atención de enfermería en la dimensión oportuna y la deserción al control CRED de las madres de menores de 5 años en un centro de salud.

Hipótesis específica 3

Hi: Existe relación significativa entre la calidad de atención de enfermería en la dimensión continua y la deserción al control CRED de las madres de menores de 5 años en un centro de salud.

Hipótesis específica 4

Hi: Existe relación significativa entre la calidad de atención de enfermería en la dimensión segura y la deserción al control CRED de las madres de menores de 5 años en un centro de salud.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El método que se aplicará será hipotético deductivo. Hace referencia a lograr cierto nivel de conocimiento respecto a todo tipo de estructuras por medio de la investigación de elementos de las muestras aleatoriamente y al someter la información conseguida y llevada a ser analizada estadísticamente (40).

3.2. Enfoque de la investigación

Será un cuantitativo por cuanto se emplean ciertos métodos tanto numérico como estadístico que permiten hacer la medición y análisis de la información. La parte principal de este enfoque radica en la posibilidad de realizar medición de variables y generar relación causal entre cada una (41).

3.3. Tipo de investigación

El tipo será aplicado. Mediante este tipo resultará la posibilidad de dar solución al problema real, concreto y práctico. Además, se apoya en la investigación básica para lograr estos objetivos. Este enfoque proporcionará las nociones teóricas que sean necesarias a fin de poder dar resolución de alguna problemática y poder hacer el mejoramiento de la calidad de vida de las personas (42).

3.4. Diseño de la investigación

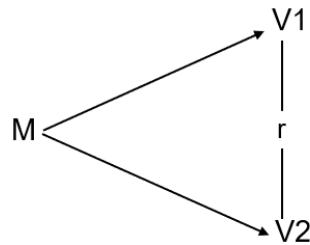
Será no experimental. Se examinará y estudiará todo hecho y fenómeno que ocurren en la realidad. Esto implica observar los posibles eventos para analizarlas, utilizando la información obtenida para tomar decisiones informadas (43).

3.4.1. Corte

El corte será transeccional. Esto significa que se realizará el estudio en un momento específico en el tiempo (43).

3.4.2. Nivel

El nivel será correlacional. Busca la medición de la relación entre ambas variables (44).



Donde:

M: Muestra

V1: Calidad del cuidado de enfermería

V2: Deserción

r: relación entre las variables

3.5. Población, muestra y muestreo

Población: “Es el conjunto de unidades de investigación las cuales pueden ser personas, instituciones, hechos, etc. que son motivo de la investigación y de las cuales se desprenden las conclusiones” (45).

Para el trabajo, la población se encontrará conformada por 150 madres de infantes de 5 años de un centro de salud de Huancavelica. En este sentido, se tendrá en consideración algunos criterios de selección señalados a continuación:

Criterios de inclusión:

- Madres de infantes con edad menor de 5 años que afluyen al establecimiento.
- Aquellas que expresen voluntariamente participar en el estudio.

Criterios de exclusión:

- Aquellas que formen parte de otros centros de salud.
- Aquellas que no quieran participar en el estudio.
- Madres que no asistan a un centro de salud de Huancavelica, para el control de Cred de sus menores hijos.
- Madres cuyos hijos sean mayores de 5 años.

Muestra: Viene a ser aquel subgrupo de personas escogidos de un universo poblacional con el fin de ser investigados. “La muestra representa a la población y los

resultados obtenidos de la muestra se utilizan para hacer inferencias o generalizaciones sobre la población” (40).

Para el estudio, serán las 150 madres de infantes con menos de 5 años del establecimiento sanitario.

Muestreo: La técnica a emplear va a ser la no probabilística por conveniencia por cuanto la muestra es considerada como mínima.

Este tipo de muestreo es aquel que permite la selección de personas que acepten ser incluidas en la investigación. Esta técnica se fundamenta en la accesibilidad y proximidad de las personas con el investigador (47).

3.6. Variables y operacionalización

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA
Variable 1 Calidad del cuidado de enfermería	Son aquellas de características de un servicio fundamentados en la capacidad de brindar satisfacción a los requerimientos y expectativas de los clientes, así también, los clientes comparan su valoración previa con la que esperan recibir en el establecimiento (48).	La investigación busca aportar respecto a la variable calidad de la atención del profesional de enfermería a fin de evaluar si es que las madres de los menores están siendo bien atendidas o conocer si es que su trato es parte de la deserción y para ello se utilizará un cuestionario validado.	Humana Oportuna Continua Segura	Respeto a la individualidad Buen trato Escucha activa Toma de decisiones Aclara dudas Consejería Importancia de la asistencia al control	Ordinal Nunca = 0 puntos A veces = 1 punto Siempre = 2 puntos	Alta (de 42 a 62 puntos) Media (de 21 a 41 puntos) Baja (de 0 a 20 puntos)
Variable 2 Deserción al control CRED	Se refiere a la inasistencia de parte de la madre al control CRED de su hijo habiendo tenido una cita programada con anterioridad (49).	La variable será medida mediante la verificación a la asistencia de controles CRED en el carnet del niño/a.	Deserción Relativa Deserción Absoluta	N° de controles de 1 a 5 años (> 50% de controles) N° de controles (< 50% de controles)	Nominal	Abandono en el 50% o menos del total de los controles Abandono en más del 50% del total de los controles

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Esta viene a ser un proceso para recolectar información y que se utiliza para recolectar información importante para el estudio. El método utilizado es un cuestionario (40). Para la primera variable se usará la encuesta y para la segunda variable será la observación.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Instrumento de la variable 1

Este instrumento fue validado por las peruanas Milzen Sivana y Carmen Tarraga en su tesis de titulación en Arequipa el 2015. Este cuestionario consta de 31 ítems que se encuentran divididos en 4 dimensiones: Humana – 9 ítems (del 1 al 9), oportuna – 9 ítems (del 10 al 18), continua – 5 ítems (del 19 al 23) y segura – 8 ítems (del 24 al 31). Consta de 3 alternativas tipo Likert: nunca = 0, a veces = 1 y siempre = 2. El puntaje final sería el siguiente: alta de 42 a 62 puntos, media de 21 a 41 puntos y baja de 0 a 20 puntos (50).

Instrumento de la variable 2

Este instrumento para medir la variable 2 será una guía de recolección de datos que se realizará por medio del carné de atención. Sus autores son: Huilca Alfaro Jenny y Quenaya Polanco Angélica en su trabajo ejecutado en el Puesto de Salud San Fernando Socabaya el año 2009 (51).

3.7.3 Validación

Instrumento 1

El cuestionario fue validado por un jurado de 3 expertos: Mg. en salud pública y epidemiología, lic. En enfermería y lic. en literatura y lingüística (50).

Instrumento 2

Fue validado a través del juicio de expertos y evaluado a través del coeficiente de Spearman y obtuvo un valor de 0,9581 (51).

3.7.4 Confiabilidad

Instrumento 1

El instrumento pasó por el coeficiente de correlación Alpha de Cronbach y obtuvo 0,7689 lo que hace que el cuestionario sea confiable (50).

Instrumento 2

El instrumento pasó por el coeficiente de correlación Alpha de Cronbach y obtuvo 0,6289 lo que hace que la guía sea confiable (51).

3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos

Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

En primer momento, se solicitará autorización por parte del director del establecimiento de salud. Después se coordinará con la jefa de enfermeras para determinar las fechas y horarios

para la aplicación de los instrumentos a las madres mientras sus hijos pasan por el control respectivo. Se procederá a firmar el consentimiento informado y se les administrará los instrumentos. El periodo de tiempo destinado para la recolección será de 15 minutos en promedio por cada persona.

Luego se recopilará la información obtenida, se organizará en una base de datos haciendo uso del software Microsoft Excel; asimismo, se procesará en el paquete estadístico SPSS versión 26, de donde se construirán tablas, gráficos y porcentajes para describir, analizar e interpretar las variables propuestas. Además, dependiendo de los resultados de la prueba de normalidad, se realiza un análisis inferencial mediante pruebas estadísticas rho de Spearman o Pearson para probar las hipótesis propuestas.

3.9 Aspectos éticos

Durante la realización de este estudio, se tomará en cuenta el respeto a los cuatro principios bioéticos: autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia.

Principio de Autonomía

Se obtendrá una declaración de consentimiento del participante antes de manipular la muestra. Esto permite a los participantes decidir libremente si participar o no en el estudio. Además, los datos recopilados se utilizarán únicamente con fines de investigación, garantizando que se mantenga el anonimato de los participantes y protegiendo su privacidad y libertad de expresión.

Principio de Beneficencia

El principio se refiere al beneficio que obtendrán las madres y sus hijos para evitar las deserciones al control respectivo; igualmente, beneficiara el trabajo de la enfermera y del establecimiento de salud a fin de mejorar la calidad en los cuidados.

Principio de No Maleficencia

Este principio consiste en no causar daño a las madres y a sus menores que acuden a su control CRED ya que su participación se limitará al llenado de los instrumentos.

Principio de Justicia

Por este principio, se evitará todo trato discriminatorio contra las madres o sus menores hijos sea por un tema de economía, genero, raza, edad, religión u opinión política.

4 ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2025																											
	ABRIL				MAYO				JUNIO				JULIO				AGOSTO				SETIEMBRE							
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
1. Revisión de la literatura	x	x	x	x																								
2. Elaboración del trabajo.					x	x	x	x	x	x	x	x	x															
3. Aprobación del proyecto.										x	x	x	x															
4. Elección de la población.												x	x															
5. Aplicación de instrumentos													x	x	x	x												
6. Proceso de datos.																x	x											
7. Análisis estadístico.																	x	x										
8. Presentación de tablas y figuras.																	x	x										
9. Revisión por el asesor.																		x	x	x								
10. Entrega del informe final.																				x	x	x						
11. Aprobación del IF																							x	x				
12. Sustentación																								x	x			

4.2. Presupuesto

CATEGORIA	DESCRIPCIÓN	CANTIDA D	COSTO DEL SERVICIO	COSTO TOTAL
Recurso humano	Asesor estadístico	1	S/.1,200	S/.1,200
Sub total				S/.1,200
CATEGORÍA	DESCRIPCIÓN	CANTIDA D	P. UNITARIO	P. TOTAL
Recurso Material	Material impreso	02	S/.75	S/.150
	Papelería	Millar	S/.19	S/.19
	Dispositivo	1	S/.35	S/.35
	Lápiz	5	S/.2	S/.10
	Bolígrafos	3	S/.3	S/.9
	Liquid paper	3	S/.2	S/.6
	CD	3	S/.5	S/.15
	Files	8	S/.1.5	S/.12
Sub total				S/.256
CATEGORÍA	DESCRIPCIÓN	CANTIDA D	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
Servicio	Movilidad	5	S/.20	S/.100
	Impresiones	100	S/.0.30	S/.300
	Anillado	5	S/.10	S/.50
	Empastados	5	S/.30	S/.150
	Servicio de red	--	--	S/.220
	Gastos varios	--	S/.150	S/.150
Sub total				S/.970
TOTAL				S/.1226

5. REFERENCIAS

1. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Apoyo a los gobiernos y aliados en el desarrollo en la primera infancia [Internet]. Suiza: Unicef; 2023. [Consultado el 25 marzo 2024]. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/apoyo-los-gobiernos-y-aliados-en-el-desarrollo-en-la-primera-infancia>
2. Organización Panamericana de la Salud y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Cuidado para el Desarrollo Infantil. Adaptación para la región de América Latina y el Caribe [Internet]. Panamá: Unicef; 2019. Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/media/8506/file/Manual%20del%20participante.pdf>
3. Monje P, Miranda P, Oyarzún J, Seguel F, Flores E. Percepción de cuidado humanizado de enfermería desde la perspectiva de usuarios hospitalizados. Cienc. Enferm. [Internet]. 2018; 24(5): 1-10. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-95532018000100205>
4. Ntenda P, Sixpence A, Mwenyenkulu T, Mmanga K, Chirambo A, Bauleni A, Nkoka O. Determinants of pentavalent and measles vaccination dropouts among children aged 12–23 months in The Gambia. BMC Public Health [Internet]. 2022; 520. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12889-022-12914-6>
5. Chanie MG, Ewunetie GE, Molla A, Muche A. Determinants of vaccination dropout among children 12-23 months age in north Gondar zone, northwest Ethiopia, 2019. PLoS ONE [Internet]. 2021; 16(2): e0246018. Disponible en: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0246018>

6. Nda'chi Deffo R, Fomba Kamga B. Do the dynamics of vaccine programs improve the full immunization of children under the age of five in Cameroon? BMC Health Serv Res [Internet]. 2020; Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12913-020-05745-x>
7. Da Silva J, Ferreira J, Lima R. Identificação das causas da não vacinação em menores de dois anos no Brasil. Revista eletrônica da Estácio Recife. [Internet]. 2021; 7(1). Disponible en: <https://reer.emnuvens.com.br/reer/article/view/556>
8. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú indicadores de resultados de los programas presupuestales, primer semestre 2021 [Internet]. Lima: INEI; 2021. [Consultado el 26 diciembre 2023]. Disponible en: https://encuestas.inei.gob.pe/endes/2021/ppr/Indicadores_de_Resultados_de_los_Programas%20Presupuestales_ENDES_2021_I.pdf
9. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Informe técnico. Estado de la niñez y adolescencia [Internet]. Lima: INEI; 2019. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/03-informe-tecnico-n03_ninez-y-adolescencia-abr-may-jun2019.pdf
10. Seijas N, Guevara A, Flores V. Deserción del Programa Control de Crecimiento y Desarrollo en niños menores de 3 años del Hospital Santa Isabel – El Porvenir. Trujillo, La Libertad 2017, Horizonte médico. [Internet]. 2020; 20(1). Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2020000100012#B6
11. Del Cid Y. Factores socioculturales asociados con inasistencia al control de crecimiento y desarrollo en Alto Quiel, 2019. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Panamá: Universidad Especializada de las Américas; 2019. Disponible en:

<http://repositorio2.udelas.ac.pa/bitstream/handle/123456789/291/Yoiridelcid.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

12. Yoiri D. Factores asociados con inasistencia al control de crecimiento y desarrollo en Alto Quiel. [Tesis para optar el título de enfermera]. Panamá: Universidad de Panamá; 2019.
<http://repositorio2.udelas.ac.pa/bitstream/handle/123456789/291/Yoiridelcid.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
13. Ojewale L, Akinbohunbe O, Akinokun R, Akingbade O. Percepción de los cuidadores de la calidad del cuidado en los servicios del cuidado sanitario del niño del University College Hospital de Nigeria. *Journal of pediatric nursing* [Internet] 2022; 38: p. 120-124. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2022.05.024>.
14. Cusque DM. y Nizama EY. Motivo de inasistencia materna al control de crecimiento y desarrollo en menores de 1 año del Centro de Salud Andrés Araujo Morán, Tumbes - 2019. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Tumbes: Universidad Nacional de Tumbes; 2020. Disponible en: <https://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/2079/TESIS%20-%20CUSQUE%20Y%20NIZAMA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Nole AR. Calidad del cuidado de enfermería y deserción del control de CRED en niños menores de 1 año. C.S Sangarará 2021. [Tesis para obtener el grado de maestro en gestión de los servicios de salud]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2021. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/75055/Nole_PAR-SD.pdf?sequence=1
16. Núñez D, Paredes R. Determinantes relacionadas a la deserción del control de crecimiento y desarrollo en madres de niños menores de 5 años. Centro de salud Ciudad Blanca. [Tesis

- para optar el título de enfermería]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2019. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/8086/ENnucedc.pdf>
17. Ancajima M. Calidad del cuidado de enfermería y deserción del control de crecimiento y desarrollo en madres de niños atendidos en Pimentel-2019. [Tesis para optar el título profesional de enfermería]. Pimentel: Universidad Señor de Sipan; 2019. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/7010/Ancajima%20Oyola%20Milouska%20Yvonne.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Álvarez T. Satisfacción del cuidado de enfermería y deserción al control de crecimiento y desarrollo en madres de niños menores de 2 año que asisten al centro de salud San Juan Bautista [Tesis para optar el título de segunda especialista en enfermería en crecimiento y desarrollo, desarrollo del niño y estimulación de la primera infancia]. Callao: Universidad Nacional del Callao; 2023. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/8435/TESIS%20-%20ALVAREZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
19. Organización Mundial de la Salud. Calidad del cuidado. [Internet]. Suiza: OMS; 2023. [Consultado el 15 agosto de 2023]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab_1
20. Organización Panamericana de la Salud. Mejorar la calidad de la atención en la prestación de servicios de salud. [Internet]. Estados Unidos: OPS; 2021. [Consultado el 15 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/eventos/mejorar-calidad-atencion-prestacion-servicios-salud>
21. Thora E. Liderazgo y administración en enfermería. 5ta Edición. México - Edit.

- Interamericana. 1986; p. 327
22. Colegio de enfermeros del Perú. Código de ética y Deontología. Lima: 2008. 189 p.
23. Garavito A. La formación integral de estudiantes de enfermería. Investigación en enfermería. [Internet]. Colombia: Pontificia Universidad Javeriana; 2013. 15(2); pp. 135-172. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1452/145229803009.pdf>
24. Gonzalez HE. Calidad de la atención. [Tesis doctoral]. Estados Unidos: Atlantic International University; 2005. Disponible en: <https://www.aiu.edu/publications/student/spanish/180-207/PDF/HECTOR%20EDUARDO%20GONZALEZ%20DIAZ.pdf>
25. Ramos BN. Control de calidad de la atención de salud. [Internet]. Cuba: Editorial Ciencias Médicas; 2011. Disponible en: <http://www.bvscuba.sld.cu/libro/control-de-la-calidad-de-la-atencion-de-salud-segunda-edicion/>
26. OMS, OCDE, Banco Mundial. Prestación de servicios de salud de calidad. [internet]. Ginebra: OMS, OCDE y Banco Mundial; 2020. [consultado el 15 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/340027/9789240016033-spa.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
27. Essalud. Hacia la modernización de la seguridad social en el Perú. [Internet]. Lima: Editorial LINX; 2019. [Consultado el 15 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.essalud.gob.pe/bitstream/handle/20.500.12959/830/LIBRO%20BLANCO%20COMPLETO%20-%20ESSALUD%20-%20TOMO%201.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
28. Watson J. Evolución de las teorías de enfermería. Raile M, Marriner A. Modelos y teorías en enfermería. 8va. ed. Barcelona: Elsevier; 2014. pp 91-104

29. Dávila P. Conducta ética de los profesionales de enfermería en el cuidado y el nivel de satisfacción de las pacientes puérperas en el Servicio de Ginecología del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", 2018. [Tesis de para optar el título de enfermería]. Lima: Universidad Peruana Unión; 2019. Disponible de: <http://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/1822.S>
30. Fundación Baltazar y Nicolaz. ¿Qué son los controles de crecimiento y desarrollo CRED?. [Internet]. 2021. Disponible en: <https://misprimerostres.org/categoria/cuidados-bebe/controles-crecimiento-desarrollo-cred/>
31. Norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años. Perú: Ministerio de Salud, 2017.
32. Bautista M, Espíritu T, Huamanchoque H. Calidad del cuidado de enfermería y la evaluación del desarrollo psicomotor del niño menor de 5 años en el centro de salud "Virgen del Carmen" Lurigancho Chosica. Revista Científica en Ciencias de la salud [Internet] 2018; 8(1). Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/326278742_Calidad_del_cuidado_de_enfermeria_y_la_evaluacion_del_desarrollo_psicomotor_del_nino_menor_de_cinco_anos_en_el_Centro_de_Salud_Virgen_del_Carmen_La_Era_Lurigancho_Chosica_-_Lima
33. Cordero LG, Montes C, Velásquez JE, Rodríguez Y, Vigo WE, Rosas AM. Estudio cualitativo sobre la atención de salud de niños menores de tres años en establecimientos de salud de nueve regiones pobres del Perú. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica. [Internet] 2016; 33(1), 21-31. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2016.331.1922>
34. Díaz-Vélez C, Benites-Zapata VA, Peña-Sánchez ER, Apolaya-Segura M, Urrunaga-

- Pastor D. Factores asociados a deserción en consulta externa en hospital del Seguro Social del Perú. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. [Internet]. 2019; 57(5):pp.307-313. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/4577/457763760008/html/>
35. Carrillo R. Deserción de pacientes que acuden a consulta en el Centro de Psiquiatría Social y Salud Mental. [Tesina de especialidad]. México: Universidad Nacional Autónoma de México; 1987
36. Ascarate M, Oliveira A, Silva P, Sosa P, Vivián E. Causas del incumplimiento del control de salud de los niños/as menores a 2 años del Centro de Salud Cerro. [Tesis de licenciatura de enfermería] Uruguay: Universidad de la Republica; 2012. Disponible en: <https://www.bvsenf.org.uy/local/tesis/2012/FE-0439TG.pdf>
37. Salazar E. ¿Qué factores biosocioculturales maternos intervienen en la deserción preescolar al control de crecimiento y desarrollo? Revista Científica del Colegio de Enfermeros del Perú – Consejo Regional II La Libertad [Internet] 2016; 3(1): 44-54. Disponible en: <http://www.ceplalibertad.org.pe/web/attachments/article/393/revista31.pdf>
38. Beristain-García I, Álvarez-Aguirre A, Huerta-Baltazar M, Casique-Casique L. Teoría de los cuidados de Kristen Swanson: revisión de literatura. Sanus. [Internet]. 2022; 7. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-60942022000100102
39. Arce N, Carmona K. Percepción del enfermero(a) acerca del cuidado que requieren las personas en el servicio de recuperación, desde las áreas del quehacer de enfermería [Tesis de maestría]. Costa Rica: Universidad de Costa Rica, 2019. Disponible en: <http://repositorio.ucr.ac.cr/handle/10669/79224>
40. Sánchez H, Reyes C, Mejía K. Manual de términos en investigación científica, tecnológica

- y humanística. Vicerrectorado de investigación e la Universidad Ricardo Palma. 2018.
Disponible en: <https://www.urp.edu.pe/pdf/id/13350/n/libro-manual-de-terminos-en-investigacion.pdf>
41. Hadi M, Martel C, Huayta F, Rojas C. Metodología de la investigación. 1era. Edición. Puno (Perú): Editorial Instituto universitario de innovación ciencia y tecnología Inudi Perú S.A.C.; 2023. 83 p. ISBN: 978-612-5069-63-4
42. Arias E, Covinos M. Diseño y metodología de la investigación. Enfoques consulting EIRL. 20021. Disponible en: <http://repositorio.concytec.gob.pe/handle/20.500.12390/2260>
43. Silvestre I, Huamán C. Pasos para elaborar la investigación y la redacción de la tesis universitaria. Editorial San Marcos. 2019.
44. Hernández-Sampieri R, Mendoza C. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Mc Graw Hill Education. 2018.
45. Carrera FM, Govea FK, Hurtado GE, Freire CE, et al. Estudio Correlacional De Factores Como Desempleo E Índices De Delincuencia En Ecuador. Información Tecnológica [Internet]. 2019 Jun; 30(3):287–94. Disponible en: Http://Www.Scielo.Cl/SciELO.Php?Script=Sci_Arttext&Pid=S0718-07642019000300287&Lng=En&Nrm=Iso&Tlng=En
46. Saavedra P. Metodología de investigación científica. Editorial Soluciones Gráficas. 2017.
47. Otzen T, Manterola C. Técnicas de muestreo sobre una población a estudio. International Journal of Morphology. [Internet]. 2017; 35(01). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95022017000100037>
48. Ramos B. Control de calidad de atención de salud: Ecimed; 2011.
49. Díaz-Vélez C, Benites-Zapata VA, Peña-Sánchez ER, Apolaya-Segura M, Urrunaga-

- Pastor D. Factores asociados a deserción en consulta externa en hospital del Seguro Social del Perú”. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. [Internet]. 2019. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im2019/im195h.pdf>
50. Sivana M, Tarraga C. Características sociodemográficas y satisfacción sobre la atención de enfermería en cuidadores de niños/as menores de 5 años. Consultorios de CRED C.S. Ciudad de Dios Yura – Arequipa 2015. [Tesis para optar el título profesional de enfermera]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2015. Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/dbcc69f1-2abb-470a-b337-0409b9ea9a97/content>
51. Ancajima M. Calidad del cuidado de enfermería y deserción del control de crecimiento y desarrollo en madres de niños atendidos en Pimentel-2019. [Tesis para optar el título profesional de enfermería]. Pimentel: Universidad Señor de Sipan; 2019. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/7010/Ancajima%20Oyola%20Milouska%20Yvonne.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Título de la investigación: “Calidad del cuidado de enfermería y deserción al control CRED de las madres de menores de 5 años de un centro de salud de Huancavelica, 2025”

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general ¿Qué relación hay entre calidad del cuidado de enfermería y deserción al control CRED de las madres de menores de 5 años de un centro de salud de Huancavelica, 2025?</p> <p>Problemas específicos ¿Qué relación existe entre la dimensión humana y deserción al control CRED de las madres de menores de 5 años de un centro de salud? ¿Qué relación existe entre la dimensión oportuna y deserción al control CRED de las madres de menores de 5 años de un centro de salud? ¿Qué relación existe entre la dimensión continua y deserción al control CRED de las madres de menores de 5 años de un centro de salud? ¿Qué relación existe entre la dimensión segura y deserción al control CRED de las madres de menores de 5 años de un centro de salud?</p>	<p>Objetivo general Determinar cuál es la relación entre calidad del cuidado de enfermería y deserción al control CRED de las madres de menores de 5 años de un centro de salud.</p> <p>Objetivos específicos Establecer la relación entre la dimensión humana y deserción al control CRED de las madres de menores de 5 años de un centro de salud. Establecer la relación entre la dimensión oportuna y deserción al control CRED de las madres de menores de 5 años de un centro de salud. Establecer la relación entre la dimensión continua y deserción al control CRED de las madres de menores de 5 años de un centro de salud. Establecer la relación entre la dimensión segura y deserción al control CRED de las madres de menores de 5 años de un centro de salud.</p>	<p>Hipótesis general Hi: Existe la relación significativa entre la calidad de atención de enfermería y la deserción al control CRED de las madres de menores de 5 años de un centro de salud. Ho: No existe la relación significativa entre la calidad de atención de enfermería y la deserción al control CRED de las madres de menores de 5 años de un centro de salud.</p> <p>Hipótesis específicas Hi: Existe relación significativa entre la calidad de atención de enfermería en la dimensión humana y la deserción al control CRED de las madres de menores de 5 años de un centro de salud. Hi: Existe relación significativa entre la calidad de atención de enfermería en la dimensión oportuna y la deserción al control CRED de las madres de menores de 5 años de un centro de salud. Hi: Existe relación significativa entre la calidad de atención de enfermería en la dimensión continua y la deserción al control CRED de las madres de menores de 5 años de un centro de salud. Hi: Existe relación significativa entre la calidad de atención de enfermería en la dimensión segura y la deserción al control CRED de las madres de menores de 5 años de un centro de salud.</p>	<p>Variable Independiente Calidad de atención de enfermería</p> <p>Dimensiones: Humana Oportuna Continua Segura</p> <p>Variable Dependiente Deserción al Control CRED</p> <p>Dimensiones: Deserción relativa Deserción absoluta</p>	<p>Método de la investigación Hipotético-deductivo</p> <p>Enfoque de la investigación Cuantitativo</p> <p>Tipo de investigación Aplicada</p> <p>Diseño de la investigación No experimental Corte transversal Descriptivo Correlacional</p> <p>Población y Muestra: 150 madres de niños menores de 5 años</p>

Anexo 2. Instrumentos

CUESTIONARIO PARA MEDIR LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA

A) PRESENTACIÓN

Buenos días Sra.

Soy estudiante de la Universidad Norbert Wiener y estoy realizando un estudio de investigación, en coordinación con la jefa encargada de CRED del Centro de Salud.

Para lo cual se necesita su colaboración, contestando las preguntas en forma sincera y veraz.

B) INSTRUCCIONES:

A continuación, encontrará una lista de afirmaciones respecto a la atención brindada por la enfermera en el consultorio de CRED deberá marcar con un aspa (X) según considere:

C) DATOS GENERALES

1. Edad

a. 15 – 20 () b. 21 – 30 () c. 31 – 40 () d. 41 a más ()

2. Estado civil:

a. Soltera () b. conviviente () c. Casada () d. Viuda ()

3. Grado de

instrucción

a. Analfabeta () b. Primaria () c. Secundaria () d. Superior ()

N°	ÍTEMS	RESPUESTA		
		NUNCA	A VECES	SIEMPRE
	HUMANA			
1.	Al ingresar al consultorio la enfermera le saluda.			
2.	La enfermera llama al niño/a por su nombre.			
3.	La enfermera le brinda un trato amable y cordial.			
4.	La enfermera se preocupa por mantener la privacidad del niño/a durante la atención.			
5.	La enfermera muestra interés por la salud del niño/a.			
6.	La enfermera la escucha atentamente ante cualquier duda o preocupación.			
7.	La enfermera le brinda confianza y seguridad.			
8.	La enfermera le explica de manera clara y sencilla las acciones que realiza con el niño/a.			
9.	La enfermera se despide al terminar la consulta.			
	OPORTUNA			
10.	Pesan y tallan al niño/a.			
11.	La enfermera realiza un examen físico completo al niño/a.			
12.	La enfermera utiliza objetos (campana, linterna, juguetes. Dibujos) para evaluar el desarrollo psicomotor del niño/a.			
13.	La enfermera le informa sobre el crecimiento y desarrollo del niño/a.			
14.	La enfermera le brinda la consejería de manera clara y sencilla.			
15.	La enfermera le explica sobre la alimentación y cuidados que debe tener con su niño/a.			
16.	Ante un problema detectado en la salud del niño/a, la enfermera lo deriva a otro especialista.			
17.	Considera usted que la enfermera cuenta con los conocimientos suficientes para resolver las preguntas que usted tiene.			
18.	La enfermera se toma el tiempo necesario para aclarar sus dudas.			
	CONTINUA			

19.	La enfermera se preocupa por saber las razones de su inasistencia o retraso a los controles.			
20.	La enfermera le explica la importancia de asistir a los controles.			
21.	La enfermera le recomienda pasos a seguir de acuerdo a la edad, para estimular el desarrollo psicomotor de su niño/a.			
22.	La enfermera le da fecha para su próximo control.			
23.	La enfermera le entrega las indicaciones escritas al finalizar la consulta.			
	SEGURA			
24.	El consultorio se encuentra limpio y ordenado.			
25.	La enfermera respeta su turno para atenderle.			
26.	El consultorio cuenta con el equipo necesario para la atención del niño/a.			
27.	La enfermera se lava las manos antes de atenderle.			
28.	El tiempo de atención en el consultorio es el adecuado (30-45 min).			
29.	El consultorio mantiene una ventilación e iluminación adecuada.			
30.	Las bancas son suficientes en la sala de espera.			
31.	La enfermera durante la atención, cuida al niño de las caídas.			

GUÍA DE RECOLECCIÓN DE DATOS DEL CARNÉ DE ATENCIÓN INTEGRAL DEL NIÑO(A)

FECHA DE NACIMIENTO DEL NIÑO (A):

EDAD DEL NIÑO (A):

VERIFICACIÓN DEL CARNÉ

EDAD	MENOR DE 1 AÑO						1 AÑO			2 AÑOS		3 AÑOS	4 AÑOS	5 AÑOS
N° CONTROL	1	2	3	4	5	6	1	2	3	1	2	1	1	1
	7	8	9	10	11		4	5	6	3	4	_____	_____	_____

Deserción: Relativa () Absoluta ()

INSTRUCCIONES DEL INSTRUMENTO:

Marcar con un aspa en los recuadros si es que el niño asistió al control CRED, según el carné de atención integral de salud del niño.

Seguidamente marque con una "x" si es una deserción relativa o absoluta: para esto sume los controles que el niño debería tener de acuerdo a su edad, si el niño tiene más del 50% de los controles cumplidos, se considera deserción relativa y si el niño tiene menos del 50% de los controles cumplidos, se considera deserción absoluta.

Anexo 3. Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores: Lic. Carolina Pérez Diaz

Título: “Calidad del cuidado de enfermería y deserción al control CRED de las madres de menores de 5 años de un centro de salud de Huancavelica, 2025”.

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “Calidad del cuidado de enfermería y deserción al control CRED de las madres de menores de 5 años de un centro de salud de Huancavelica, 2025”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, Lic. Carolina Pérez Diaz. El propósito de este estudio es “Determinar cuál es la relación entre calidad del cuidado de enfermería y deserción al control CRED de las madres de menores de 5 años de un centro de salud de Huancavelica”. Su ejecución ayudará a/permitirá establecer la relación que existe entre la calidad de la atención de las enfermeras y el cumplimiento del calendario de vacunación de las madres de niños menores de un año.

Procedimientos

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente: Se explicará el procedimiento a realizar para la toma del instrumento, se firmará el consentimiento informado y se procederá con el llenado de los cuestionarios.

La entrevista/encuesta puede demorar unos 15 minutos y (según corresponda, añadir a detalle). Los resultados de la/los instrumentos se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos

Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario

Beneficios

Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación (de manera individual o grupal), que puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Tampoco recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del paciente

Si usted se siente incómodo durante la aplicación del instrumento, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con la Lic. Carolina Pérez Díaz (número de teléfono: 999999999) o al comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, tel. +51 924 569 790. E-mail: comite.etica@ uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio. Comprendo qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto. También entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante

Nombres:

DNI:

Investigador

Nombres:

DNI:

Anexo 4. Informe de originalidad




26% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 24%  Fuentes de Internet
- 5%  Publicaciones
- 25%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 24% Fuentes de Internet
- 5% Publicaciones
- 25% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	7%
2	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2022-12-16	4%
3	Internet	core.ac.uk	4%
4	Internet	hdl.handle.net	2%
5	Internet	repositorio.unac.edu.pe	2%
6	Trabajos entregados	Universidad Nacional San Agustin on 2018-09-15	<1%
7	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-10-17	<1%
8	Trabajos entregados	uwiener on 2023-11-20	<1%
9	Trabajos entregados	uwiener on 2024-06-27	<1%
10	Trabajos entregados	Universidad Privada San Juan Bautista on 2025-06-24	<1%
11	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-04-01	<1%